

Los sueños, y sus hordas, en la psicosis

por C. R. ARANGO

No es infrecuente, en los pródromos de la psicosis, que los pacientes indiquen que ya no sueñan mientras duermen; por contra, el retorno de los sueños es signo de buen pronóstico.

Hilvanemos otros datos, en relación con éste, y quizás alcancemos un ángulo de visión en la interpretación de las psicosis consideradas más endógenas.

Cuatro son los trazados electroencefalográficos que se han obtenido en los sujetos que duermen, según la profundidad de su dormir. En las fases del dormir ligero -estas fases suelen ser cinco cada noche- el E.E.G. presenta un ritmo rápido, bastante similar al ritmo en estado de vigilia produciéndose, simultáneamente, unos movimientos oculares que se detectan mediante unos electrodos; es precisamente entonces cuando el individuo sueña, tal como experimentalmente se ha comprobado, siendo la duración de cada sueño de unos quince minutos.

Pues bien, se ha observado, que si se despierta a los sujetos sistemáticamente en el momento en que empiezan a soñar -traducido por el E.E.G. y por los movimientos oculares- es decir, si les suprimimos el soñar, permitiéndoles dormir, entonces, y tras un par de noches, comienzan a padecer una serie de síntomas patológicos: angustia, irritabilidad, etc. Si se les permite volver a dormir normalmente, dejándoles soñar, se observa que se produce una compensación: las fases en que se sueña son más frecuentes y más largas. Si, por el contrario, continuamos privándoles de sus sueños, la sintomatología psicopatológica aumenta, pasando a sufrir trastornos cada vez más acusados, incluso alucinaciones, ideas delirantes, etc.

Psicoanalíticamente los sueños representan una descarga de pulsiones, recalculadas en estado de vigilia por la censura, descargas que se dan con motivo de la disolución de las instancias superiores de la personalidad que acaece en el dormir: las pulsiones prohibidas brotan en los sueños, aunque sean disfrazadas.

Si esta catarsis de energía subconsciente no dejamos que se realice a través de los sueños, nada tiene de chocante que aflore entonces en vigilia, invadiendo a la

persona un mundo fantasmagórico; soñando despierto, brevemente: una psicosis experimental.

Y es que, como ya expresamos, aquella disolución o pérdida de tensión de representaciones superiores deja de cumplir su misión, cual es la de permitir que el individuo duerma y sueñe lo preciso mientras duerme (y deja de cumplir esta función, por despertar nosotros a los sujetos, como ya indicamos, cada vez que inician alguno de sus sueños). Tal vez este aflojamiento en el imperativo de la censura entronada en esos estratos superiores pase a darse entonces en el estado vigil, irrumpiendo en la conciencia del individuo despierto las cargas instintuales que deberían haberlo hecho en los sueños mientras dormía, impregnándole, cada vez más, de sustancia psicótica. (Aunque expresemos que este alienamiento tiene lugar en vigilia, hay indudablemente, no obstante, una cierta desorganización de la conciencia, probablemente se da una caída al nivel 3 -es el nivel del automatismo mental y, curioso, de la ideación creadora-).

Y así, los sueños, permiten que vivamos en el plano de la realidad, de día. Paradójicamente, gracias al soñar, logramos vivir en contacto con la realidad.

En el dormir sin soñar -normalmente se sueña la cuarta parte de la dormición- la ausencia de los sueños pudiera ocupar un lugar patogénico fundamentalmente en las psicosis de la órbita esquizofrénica, ausencia de sueños que cuando es espontánea, y no experimental, ha de depender, sin duda, de alteraciones en el sistema activador reticular ascendente y centros hipotalámicos específicos. El individuo pasa, por necesaria compensación, a soñar despierto, a vivir autísticamente con categorías extrañas al pensamiento lógico, en un telar fantasmagórico, desrealizado, discordante y disocializado; avasallada su conciencia por pulsiones, tal una invasión de hordas bárbaras.